C.I.S.S.P
Consorzio Intercomunale
Servizi Sociali alla Persona

LA PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA
E IL LAVORO DEI TAVOLI TEMATICI
ATTIVATI DAL C.I.S.S.P PER IL TRIENNIO 2011-2013

RAPPORTO

a cura delle Coordinatrici dei Tavoli tematici
C. Capussotti, B. Fantino, P. Pecorari

del Direttore del C.I.S.S.P.
B. Marino

e dell'accompagnamento metodologico
a cura di B. Arcari

PROVINCIA DI TORINO

Indice

PARTE PRIMA. LA PARTECIPAZIONE AI LAVORI DEI TAVOLI TEMATICI.....pag. 4

1. Le organizzazioni rappresentate all'interno dei Tavoli tematici
2. Incontri e obiettivi
3. La composizione dei Tavoli e il grado di partecipazione
3.1 Tavolo Adulti
3.2 Tavolo Anziani
3.3 Tavolo Disabili
3.4 Tavolo Minori

PARTE SECONDA. L'ANALISI DEI BISOGNI E DEI PROBLEMI DI SALUTE E DI SISTEMA DEL TERRITORIO DEL C.I.S.S.P......pag. 9

1. **Area Adulti**
   1.1 Ambiti e bisogni di salute
   1.2 Ambiti e bisogni di sistema
2. **Area Anziani**
   2.1 Ambiti e bisogni di salute
   2.2 Ambiti e bisogni di sistema
3. **Area Disabili**
   3.1 Ambiti e bisogni di salute
   3.2 Ambiti e bisogni di sistema
4. **Area Minori**
   4.1 Ambiti e bisogni di salute
   4.2 Ambiti e bisogni di sistema

PARTE TERZA. GLI AMBITI DI BISOGNO PRIORITARI.....pag. 18

1. **Area Adulti**
2. **Area Anziani**
3. **Area Disabili**
4. **Area Minori**

PARTE QUARTA. LE PROPOSTE DI OBIETTIVO E DI AZIONE.....pag. 21

1. Area Adulti
1.1 Obiettivi e azioni di salute
1.2 Obiettivi e azioni di sistema
1.3 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di salute rilevati
1.4 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di sistema rilevati

2. Area Anziani
2.1 Obiettivi e azioni di salute
2.2 Obiettivi e azioni di sistema
2.3 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di salute rilevati
2.4 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di sistema rilevati

3. Area Disabili
3.1 Obiettivi e azioni di salute
3.2 Obiettivi e azioni di sistema
3.3 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di salute rilevati
3.4 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di sistema rilevati

4. Area Minori
4.1 Obiettivi e azioni di salute
4.2 Obiettivi e azioni di sistema
4.3 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di salute rilevati
4.4 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di sistema rilevati

PARTE PRIMA. LA PARTECIPAZIONE AI LAVORI DEI TAVOLI TEMATICI

1. Le organizzazioni rappresentate all'interno dei Tavoli tematici

Le organizzazioni complessivamente rappresentate all'interno dei Tavoli tematici sono 63. Alcuni enti sono stati presenti ai Tavoli attraverso più servizi o uffici. Qui di seguito la tipologia di organizzazioni rappresentate ai Tavoli sulla base della disponibilità iniziale a prendervi parte.

Organizzazioni partecipanti ai Tavoli tematici	**Tav. Adulti**	**Tav. Anziani**	**Tav. Disabili**	**Tav. Minori**
C.I.S.S.P.	X	X	X	X
A.S.L. TO 4 *(10 fra servizi e uffici)*	X	X	X	X
Comuni *(4 consorziati)*	X	X	X	X
Forze dell'Ordine *(2 fra Carabinieri e VVUU)*	X	X	X	X
Provincia di TO – CPI	X	-	X	-
Cooperative *(6)*	X	X	X	X
Agenzie formative (ENAIP)	X	-	X	-
Parrocchie *(2)*	X	X	X	X
Fondazioni *(1)*	X	-	-	-
Associazioni *(14)*	X	X	X	X
Comitato Pari Opportunità	X	X	X	X
Organizzazioni Sindacali e di categoria *(4)*	X	X	X	X
Case di Riposo *(5)*	-	X	-	-
Scuole *(9)*		-	X	X
Centro Territoriale Permanente	X	-	-	X

Delle 63 organizzazioni rappresentate:

- 28 hanno partecipato al Tavolo Adulti, coordinato da Paola Pecorari;
- 30 hanno partecipato al Tavolo Anziani, coordinato da Paola Pecorari;
- 36 hanno partecipato al Tavolo Disabili, coordinato da Barbara Fantino;
- 29 hanno partecipato al Tavolo Minori, coordinato da Chiara Capussotti.

2. Incontri e obiettivi

Il processo di programmazione partecipata viene formalmente avviato attraverso la Delibera Consortile n.1 dell'11 febbraio 2010 e il percorso viene aperto ai soggetti comunitari il successivo 10 maggio. In seguito all'Assemblea plenaria vengono calendarizzati e realizzati, nell'arco di cinque mesi, tre incontri per ciascuno dei quattro Tavoli tematici. Qui di seguito viene sinteticamente riportato il calendario degli incontri e le tematiche trattate:

Tema dell'incontro	Data	
Insediamento del Tavolo e ricognizione dei bisogni e dei problemi del territorio a partire dalle principali modificazioni intervenute rispetto al triennio 2006-2008.	27-mag-10 27-mag-10 3-giu-10 3-giu-10	Tavolo Minori Tavolo Adulti Tavolo Disabili Tavolo Anziani
Validazione dell'analisi dei bisogni e individuazioni degli ambiti sui quali si segnala la necessità di un intervento prioritario	6-lug-10 30-giu-10 6-lug-10 22-giu-10	Tavolo Minori Tavolo Adulti Tavolo Disabili Tavolo Anziani
Dagli ambiti di bisogno prioritari all'individuazione delle possibili strategie di intervento	9-sett-10 6-ott-10 7-ott-10 6-ott-10	Tavolo Minori Tavolo Adulti Tavolo Disabili Tavolo Anziani

3. La composizione dei Tavoli e il grado di partecipazione

Il processo di programmazione partecipata ha visto una forte attivazione da parte dei soggetti del territorio. Qui di seguito viene riportato il dettaglio, per ciascuno dei quattro Tavoli tematici, relativamente a:

- le organizzazioni che hanno dato una disponibilità iniziale ad aderire al percorso;
- il numero di organizzazioni, suddivise per tipologia, che effettivamente hanno partecipato (seppur in modo differente) ai tre incontri previsti;
- il grado di partecipazione delle organizzazioni ai singoli incontri.

È importante tenere conto del fatto che, ai fini di una riflessione sul grado di rappresentatività dei Tavoli tematici a partire dagli attori del sistema di *governance* che in questa prima fase di lavori vi hanno preso parte, sono state computate le singole organizzazioni (al più evidenziando la presenza di uffici e/o servizi differenti, come nel caso dell'A.S.L. TO 4) e non il numero di soggetti effettivamente presenti (il C.I.S.S.P. per esempio ha coinvolto una decina di persone fra responsabili ed operatori).

3.1 Tavolo Adulti

Organizzazioni aderenti	***n. di organizzazioni iscritte per tipologia***	***Presenze effettive***		
		27/05/10	***30/06/10***	***06/10/10***
C.I.S.S.P.	1	1	1	1
A.S.L. TO 4 – Alcologia	1	1	1	0
A.S.L. TO 4 – SERT	1	0	1	1
A.S.L. TO 4 – Distretto Settimo	1	1	1	1
A.S.L. TO 4 – DSM	1	1	1	1
A.S.L. TO 4 – MMG	1	0	1	1
Comuni	4	3	1	1

Organizzazioni aderenti	*n. di organizzazioni iscritte per tipologia*	*Presenze effettive*		
		27/05/10	*30/06/10*	*06/10/10*
Provincia di TO – CPI	1	1	1	1
Cooperative	2	1	1	1
Associazioni	6	1	4	3
Organizzazioni Sindacali e di categoria	3	2	2	2
Parrocchie	1	1	0	1
Fondazioni	1	1	0	0
Agenzie formative (ENAIP)	1	0	0	1
Forze dell'Ordine	2	0	1	0
Scuole (Centro Territoriale Permanente)	1	0	0	1
Comitato Pari Opportunità	1	1	1	1
Totale	**28**	**14**	**16**	**16**

3.2 Tavolo Anziani

Organizzazioni aderenti	*n. di organizzazioni iscritte per tipologia*	*Presenze effettive*		
		03/06/10	*22/06/10*	*06/10/10*
C.I.S.S.P.	1	1	1	1
A.S.L. TO 4 – Cure Domiciliari	1	1	0	1
A.S.L. TO 4 – Alcologia	1	1	1	0
A.S.L. TO 4 – DSM	1	1	1	0
A.S.L. TO 4 – PEPS	1	1	1	1
Comuni	4	2	0	1
Cooperative	1	1	1	1
Associazioni	8	3	4	3
Comitato Pari Opportunità	1	1	0	1
Organizzazioni Sindacali e di categoria	3	2	2	2
Case di Riposo	5	4	4	3
Parrocchie	1	0	0	0
Forze dell'Ordine	2	0	2	1
Totale	**30**	**18**	**17**	**15**

3.3 Tavolo Disabili

Organizzazioni aderenti	*n. di organizzazioni iscritte per tipologia*	*Presenze effettive*		
		03/06/10	*06/07/10*	*07/10/10*
C.I.S.S.P.	1	1	1	1
A.S.L. TO 4 – Distretto Settimo	1	1	1	1
A.S.L. TO 4 – NPI	1	1	1	1
A.S.L. TO 4 – SPEE	1	0	0	1
A.S.L. TO 4 – DSM	1	1	1	0
A.S.L. TO 4 – PEPS	1	1	1	0
Comuni	4	3	1	0
Provincia di TO – CPI	1	1	0	0
Cooperative	3	3	3	3
Associazioni	8	4	2	5
Comitato Pari Opportunità	1	1	0	1
Forze dell'Ordine	1	0	0	1
Scuole	9	3	4	6
Organizzazioni Sindacali e di categoria	2	0	1	0
Parrocchie	1	0	0	0
Agenzie formative (ENAIP)	1	1	1	1
Totale	**36**	**20**	**16**	**20**

3.4 Tavolo Minori

Organizzazioni aderenti	*n. di organizzazioni iscritte per tipologia*	*Presenze effettive*		
		27/05/10	*06/07/10*	*09/09/10*
C.I.S.S.P.	1	1	1	1
A.S.L. TO 4 – SPEE	1	1	1	1
A.S.L. TO 4 – Consultorio	1	1	1	0
Comuni	4	3	1	2
Cooperative	4	4	3	3
Scuole	8	5	3	4
CTP (Centro Territoriale Permanente)	1	1	0	1

Organizzazioni aderenti	*n. di organizzazioni iscritte*	*Presenze effettive*		
		27/05/10	*06/07/10*	*09/09/10*
Associazioni	3	2	1	1
Comitato Pari Opportunità	1	1	0	0
Parrocchie	2	2	1	2
Forze dell'Ordine	2	0	0	1
Organizzazioni Sindacali e di categoria	1	1	1	0
Totale	**29**	**22**	**16**	**16**

PARTE SECONDA. L'ANALISI DEI BISOGNI E DEI PROBLEMI DI SALUTE E DI SISTEMA DEL TERRITORIO DEL C.I.S.S.P.

Il lavoro intrapreso dai Tavoli tematici ha consentito di mettere in evidenza problemi e bisogni riferibili alla popolazione del territorio consortile. Alcuni di questi si caratterizzano per una componente sociale, altri sono più immediatamente riferibili a politiche "altre" (mobilità, casa, formazione, lavoro etc) che pure, come le prime, impattano sul benessere e sullo stato di salute della cittadinanza. Inoltre, i bisogni ed i problemi individuati possono essere o direttamente riferiti allo stato di benessere della popolazione (bisogni di salute) oppure al sistema dei servizi (bisogni di sistema).

Emergono dunque dalla rilevazione qualitativa:

- Bisogni di salute tipici di ciascuna area tematica (adulti, anziani, disabili, minori)
- Bisogni di salute trasversali a più fasce di popolazione (informazione, mobilità etc)
- Bisogni di sistema che riguardano tendenzialmente il miglioramento dell'offerta di servizi e/o delle *performance* dei servizi (rete, formazione, sistemi informativi etc)

1. Area Adulti

1.1 Ambiti e bisogni di salute

Bisogni o problemi	**Descrizione**
Problema della mobilità e del trasporto.	Si tratta di un bisogno trasversale a tutte le fasce di popolazione e che va a colpire più gravemente chi non è in grado di gestire gli spostamenti sul territorio in modo autonomo.
Bisogno di essere informati.	Necessità dell'adulto di avere informazioni sulle diverse opportunità (lavorative, relative ai servizi esistenti etc) offerte dal territorio e dalle zone limitrofe.
Necessità legate al soddisfacimento delle esigenze primarie.	Nuovi poveri si aggiungono ai poveri cronici, le risposte classiche sembrano non avere più l'efficacia del passato, le attese tradizionali di consumo e di acquisto da parte delle persone tendono ad adeguarsi con difficoltà a questa nuova situazione (stretta economica e crisi occupazionale) con la conseguenza che le famiglie faticano a ridefinire il proprio tenore di vita (problema dei bisogni primari e dei bisogni effimeri). Queste modificazioni impongono una nuova strategia di intervento da parte dei servizi.
Problema del sostentamento o del soddisfacimento dei bisogni primari per i cronici e gli "ultimi".	Gli "ultimi" (i senza fissa dimora, gli emarginati etc) si trovano oggi ad essere ancora più penalizzati e vedono un aggravamento della propria situazione. Necessità di ripensare le risposte tradizionali.
Bisogno degli stranieri di vedere soddisfatti i bisogni primari.	Tale bisogno (proprio di alcune fasce della popolazione straniera) va letto all'interno di un più ampio bisogno di sentirsi parte della società all'interno della quale si vive. Gli stranieri tendono a sentirsi sempre più "estranei" e "vittime".
Bisogno dell'adulto di trovare un'occupazione (inserimento e/o re-inserimento nel MdL) e di mantenerla.	La crisi economica ed occupazionale ha fortemente messo in crisi l'adulto (e, insieme a lui, il nucleo familiare) e il suo sistema di certezze. L'attenzione capitalistica e gli stili di consumo accrescono la percezione della (già grave) crisi. Molto aumentata

Bisogni o problemi	Descrizione
	la fascia degli “aventi bisogno di lavoro” della quale oggi entrano a far parte anche coloro che fino a poco tempo fa rappresentavano un'opportunità (e dunque una risorsa) per l'intero sistema. Accanto a questo permangono i tradizionali “portatori di bisogno” in sempre crescente difficoltà e con un panorama di risposte offerte dai servizi sempre più risicate e contese. Questo problema si connette al più ampio tema della vulnerabilità sociale e alla necessità di riacquistare una propria dignità. Molti soggetti prima autosufficienti dal punto di vista economico oggi faticano a rivolgersi ai servizi e vivono questo evento come una perdita di dignità. La grande mole di persone in cerca di lavoro configura un importante cambiamento nella richiesta di aiuto che viene posta ai servizi (per esempio molti soggetti hanno grande esperienza e buona formazione). Chi ha mantenuto l'occupazione spesso ha a disposizione un reddito di molto inferiore. Crescono gli stati emotivi e psicologici di disagio (paura, senso di insicurezza, demotivazione, depressione, rischio suicidio). Il possesso del lavoro è un “lasciapassare” per inserirsi nel tessuto sociale: per contro chi non ha o non trova lavora rischia di trovarsi in una condizione di emarginazione.
Bisogno del “giovane-adulto” di trovare un'occupazione.	Bisogno le cui caratteristiche sono connesse alla precedente descrizione, ma che necessita di interventi e di percorsi diversi da quelli finalizzati a re-inserire un adulto nel mercato del lavoro.
Bisogno di ascolto, di sfogo del disagio, di supporto psicologico ed emotivo; necessità di essere sostenuto e accompagnato nella difficoltà.	Emergono nuovi volti e nuove manifestazioni del disagio, cresce il disagio legato alla salute mentale, emergono nuove patologie della personalità. Gli adulti mostrano sempre più bisogno di certezze, di sapere (o sperare) che esistono opportunità da cogliere, alternative.
Problemi di dipendenza.	Necessità di nuove metodologie per il contrasto alle dipendenze, partendo con interventi preventivi verso i più giovani. Indagini mostrano che fra i giovani è in crescita il consumo di sostanze e l'abuso di alcool. Necessaria un'educazione alla salute e a stili di vita sana. Lavorare in un'ottica preventiva.
Bisogno di essere sostenuti dal punto di vista economico.	Tale bisogno è tipico sia di coloro che hanno subito la perdita del lavoro che delle fasce di popolazione più deboli.
Bisogno di abitativo.	Riguarda sia la necessità di disporre di una casa che di avere i mezzi per poterla mantenere; inoltre ricomprende i casi di “emergenza abitativa” (rischio sfratto, alloggi occupati abusivamente etc). Particolarmente problematici quei nuclei che, oltre alla casa, mancano anche del lavoro. Come il lavoro, anche la casa è strettamente connessa al tema della socialità e della costruzione di reti e rapporti. Si riscontra molta offerta di case sul libero mercato, tuttavia venditori o affittuari non cedono nella richiesta economica e, al contrario, chiedono sempre maggiori garanzie.
Problematiche connesse alle patologie invalidanti e al sostegno al domicilio chi ne è colpito.	Non riguardano solo le disabilità permanenti, ma anche incidenti o malanni che possono intercorrere in qualunque momento della vita (e a chiunque). Si registra la presenza di casi complessi che si tenta di seguire al proprio domicilio. Necessità di sostenere la famiglia e i *care-givers*.

Bisogni o problemi	Descrizione
Problemi connessi all'aumento degli stranieri in difficoltà.	Stranieri in difficoltà si trovano ad essere fra i soggetti meno protetti e con meno reti da attivare. Problema dei rifugiati politici, delle persone in attesa di permesso di soggiorno etc. Gruppo poco protetto.

1.2 Ambiti e bisogni di sistema

- Necessità di strutturare maggiormente il lavoro di rete anche attraverso la definizione di Linee Guida, Protocolli, Gruppi di lavoro sovra-comunale per la risposta ad alcuni bisogni complessi. Necessità di fare sistema e di migliorare l'integrazione fra enti e fra le politiche.
- Necessità di migliorare la comunicazione fra enti/servizi e renderla più fluida e diretta.
- Necessità di investire nella formazione.
- Necessità di lavorare sullo sviluppo di comunità anche proponendo una "costituente educativa", un patto fra istituzioni e fra istituzioni e famiglia.
- Necessità di rivedere le modalità attraverso le quali individuare i bisogni. Lavorare maggiormente sulla cultura e sull'approccio educativo.
- Problema dei tagli agli enti pubblici, diminuzione dei servizi e delle risposte offerte.
- Necessità, all'interno del clima di generale incertezza, di ponderare le priorità di intervento e di individuare risposte alternative.

2. Area Anziani

2.1 Ambiti e bisogni di salute

Bisogni o problemi	Descrizione
Necessità di essere informati sui servizi, sulle prestazioni, sulle opportunità territoriali.	Bisogno di accedere alle informazioni significative ed in modo agevole. È importante che i servizi utilizzino modalità comunicative diverse per destinatari diversi e che si pongano il problema di quali strumenti possono risultare più efficaci e quale linguaggio più comprensibile.
Necessità degli anziani autosufficienti di muoversi e spostarsi sul territorio per fruire dei servizi, delle opportunità ed iniziative, per le esigenze quotidiane.	Alcune zone appaiono particolarmente problematiche da raggiungere anche quando l'anziano ha la possibilità di muoversi autonomamente utilizzando il trasporto pubblico.
Bisogno dell'anziano non autosufficiente di spostarsi sul territorio prevalentemente per fruire dei servizi e delle prestazioni.	Importanza di progettare risposte specifiche che tengano conto delle caratteristiche di questo target.
Bisogno dell'anziano autosufficiente di vivere al proprio domicilio.	La strategia di sostegno dell'anziano al proprio domicilio, fintanto che le condizioni lo consentono, rappresenta la scelta strategica operata dai servizi. Essa deve essere sempre letta come strategia che si interseca con quelle di tipo residenziale e semiresidenziale.
Bisogno di vivere a casa propria della persona non più auto-sufficiente.	Importanza di implementare una strategia a sostegno della permanenza al proprio domicilio anche per la persona non più autosufficiente, fintantoché le condizioni personali e familiari lo consento. Questo specifico target necessita di risposte diverse rispetto al precedente (anziano autosufficiente).
Bisogno di assere accuditi ed assistiti quando le condizioni di permanenza al proprio domicilio non sussistono più ed è necessario optare per una soluzione di tipo residenziale.	All'interno delle strutture residenziali è importante, oltre al soddisfacimento delle esigenze primarie e di quelle sanitarie, garantire all'anziano la possibilità di svagarsi, di divertirsi, di sentirsi considerato. A maggior ragione se l'anziano non ha familiari o se le visite nei suoi riguardi sono rare. Importanza a tale riguardo del volontariato. Alcune strutture inoltre segnalano il problema legato all'accelerazione del decadimento psico-fisico connesso all'istituzionalizzazione. Non tutte le problematiche che intervengono sono diretta conseguenza del “tempo che passa”. Importanza di attività di svago fra anziani con diverse abilità: contagio positivo, possibilità di insegnare-apprendere cose nuove.
Bisogno di sostegno economico.	Necessità di intervenire con aiuti di tipo economico (o sostitutivi) per contrastare fenomeni di povertà fra gli anziani. La fragilità economica alimenta il senso di generale insicurezza.
Necessità di essere sostenuti ed assistiti.	A fronte dell'incremento di alcune tendenze (il progressivo invecchiamento della popolazione, l'aumento del numero di anziani, il peggioramento costante delle condizioni di alcuni) diviene necessario, oltre che intervenire sulle persone che necessitano di assistenza e cura immediate, lavorare in logica preventiva prestando la giusta attenzione alle persone anziane autosufficienti e a chi possiede abilità residue.
Necessità di essere tutelati e protetti.	Bisogno dell'anziano di essere tutelato da truffe, raggiri, rapine, violenze. In crescita il senso di insicurezza. Hanno registrato un

Bisogni o problemi	Descrizione
	certo successo alcuni corsi tipo difesa personale.
Bisogno di svagarsi, di divertirsi, di sentirsi (essere) utili.	Tale bisogno si unisce a quello di essere informati poiché le iniziative rischiano di essere poco conosciute. Positivo (e dunque da valorizzare) il lavoro svolto da alcune Associazioni in questo campo.
Bisogno della famiglia di essere sostenuta nel prendersi cura dell'anziano.	Si tratta di una famiglia sempre più messa a dura prova dalla stretta economica ed occupazionale, provata nella cura dei propri membri in difficoltà. Il disagio della famiglia si ripercuote negativamente sull'anziano. La famiglia è un vero e proprio ammortizzatore che permette ai problemi di non esplodere. Importanza di progettare interventi a sostegno di quelle famiglie che tengono l'anziano a casa.

2.2 Ambiti e bisogni di sistema

- Necessità di offrire servizi in tempi certi. Problema delle liste d'attesa soprattutto per chi non è in una condizione di particolare gravità. Verificare su quali servizi o prestazioni si registrano liste di attesa importanti e qual è la tempistica media.
- Necessità di un approccio integrato nelle politiche a sostegno della domiciliarità e quelle di tipo residenziale e semi-residenziale affinché possono essere inserite all'interno di un medesimo piano di supporto ed accompagnamento dell'anziano nel soddisfacimento delle proprie esigenze. Possibili anche strategie intermedie: Case di Riposo Diurne (pernotto a casa propria) che possono anche rendere più agevole il successivo inserimento in CdR.
- Necessità di sviluppare e rafforzare il volontariato. Molto utile ed apprezzata l'attività formativa nei confronti dei volontari. Importanza di incrociare le esigenze dell'anziano con i desiderata/aspettative del volontario (spesso a sua volta anziano). Verificare la possibilità di ipotizzare il Consorzio con un suo ruolo di connettore/facilitatore delle iniziative formative. Formazione ai volontari anche sugli aspetti relazionali. Problema dello scarso ricambio di volontari (segnalato specialmente nelle attività all'interno delle Case di Riposo).
- Necessità di potenziare le reti e di garantire una migliore circolazione delle informazioni.
- Necessità di rafforzare l'approccio che vede l'anziano come una risorsa.

3. Area Disabili

3.1 Ambiti e bisogni di salute

Bisogni o problemi	Descrizione
Necessità di essere informati.	Necessità che l'informazione sia sempre più mirata e rispondente alle reali esigenze dei destinatari. Necessità di rafforzare i punti di integrazione (es. Sportello Unico Socio-Sanitario) affinché l'informazione sia maggiormente efficace. L'informazione integrata diviene anche un primo tassello per lo sviluppo delle politiche (e delle risposte) integrate.
Necessità di essere sostenuti al proprio domicilio.	Bisogno a cui il sistema risponde attraverso una strategia (sostegno alla domiciliarità) trasversale ai bisogni di diverse fasce della popolazione. Tale strategia è connessa al riconoscimento che il benessere della persona è fortemente influenzato dalla possibilità di rimanere a casa propria, riducendo l'istituzionalizzazione ai casi in cui risulta strettamente necessario. Accanto a questo, l'offerta di servizi residenziali deve essere sempre più specializzata ed integrarsi con la spinta al supporto domiciliare, affinché non risultino due strategie antitetiche, bensì integrate.
Necessità di socializzare e di utilizzare in modo salutare il tempo libero.	Parte del più ampio bisogno di inclusione. Il problema della vita sociale, del sentirsi parte della comunità, di maturare un senso di utilità personale e di vicinanza alle altre persone si pone in maniera ancora più categorica al termine del studi superiori. Necessità di una rete a supporto del tempo libero e di un accompagnamento della persona nel percorso di maturazione.
Bisogno della famiglia di essere supportata e sostenuta.	Non solo nella cura della persona disabile, ma anche nel maturare uno stile educativo coerente con la risposta messa in atto e condivisa con i servizi. Famiglia e servizi devono essere alleate e condividere un progetto, un percorso, degli obiettivi comuni. Famiglie affaticate. Difficoltà dei fratelli che tendono a sentirsi messi da parte (senso di abbandono) e già oggi i servizi registrano su di loro richieste di interventi riparatori. Necessità di sostenere la famiglia già dai primi anni di vita del bambino con interventi precoci nella fase di diagnosi.
Necessità di supporto e sostegno della persona con disabilità.	Si segnala con particolare enfasi il problema connesso ai casi di disabilità lieve in cui le risposte sono ad oggi meno strutturate. L'intervento sulla disabilità non grave deve diventare una priorità. Queste persone rischiano di non essere riconosciute dai servizi, ma nel contempo stigmatizzate dalla società o dal gruppo dei pari. Esiste un reale bisogno di accompagnamento al termine della scuola superiore (sia ai fini di inclusione/socializzazione che di accompagnamento all'inserimento nel mercato del lavoro).
Necessità di avere un'occupazione e di mantenerla nel tempo.	Importante promuovere il connubio scuola-formazione-lavoro con il contributo del Terzo Settore e la collaborazione scuola-impresa, con la possibilità di attivare collaborazioni extra-servizi.
Bisogno educativo ed assistenziale.	Tale bisogno è segnalato con maggiore priorità per disabili gravi e gravissimi. Anche per questi soggetti c'è una forte richiesta di domiciliarità. I soggetti con malattie degenerative e traumatizzati sono portatori di bisogni “nuovi”. Necessità di monitorare la

Bisogni o problemi	Descrizione
	nuova domanda soprattutto in riferimento ai soggetti gravi il cui carico assistenziale grava quasi esclusivamente sulla famiglia.

3.2 Ambiti e bisogni di sistema

- Necessità di una maggiore chiarezza sulle risorse disponibili. Coordinare maggiormente le risorse esistenti.
- Necessità di rafforzare, consolidare, estendere la rete dei servizi partendo da obiettivi comuni e dichiarati. Si può pensare di allargare la rete anche a soggetti altri (es. organizzazioni profit, agenzie interinali, immobiliari etc) che possono aiutare il miglioramento delle risposte. Alcuni nodi della rete hanno necessità di essere formalizzati maggiormente.
- Necessità di lavorare sul progetto di vita (elemento centrale della progettazione sulla persona) come momento di collaborazione fra attori diversi (scuola, famiglia, servizi). Necessità di sviluppare un lessico comune. Possibilità di progettare in una logica di scenario.
- Necessità di condividere le buone pratiche e di diffondere le esperienze positive.
- Necessità dei servizi e degli operatori di capire quali sono i reali bisogni di questa fascia di popolazione.
- Necessità di lavorare precocemente sulla presa in carico del nucleo familiare così da facilitare i passaggi critici che normalmente si incontrano nella vita (passaggi di età o da una scuola all'altra).

4. Area Minori

4.1 Ambiti e bisogni di salute

Bisogni o problemi	Descrizione
Difficoltà dei minori stranieri di socializzare, di comunicare, di essere e sentirsi parte del tessuto sociale.	In aumento il numero di soggetti stranieri sul territorio e conseguente crescita delle difficoltà di inserimento e di integrazione. Sebbene i bambini o i ragazzi siano in grado di attivare canali di socializzazione "altri" e meno formalizzati, il problema della lingua (comunicazione e socializzazione) è già sentito e segnalato dai servizi nella scuola materna.
Bisogno di socializzare, di divertirsi, di stare in compagnia, di fare gruppo, di usare in modo utile il proprio tempo libero.	I ragazzi hanno bisogno di stare insieme e di fare attività che li gratifichino e li divertano. Il clima di generale difficoltà ha ripercussioni negative anche all'interno del gruppo dei pari, con una crescita dell'aggressività e dei fenomeni riconducibili al bullismo. La forte spinta materialistica ha indotto bisogni ad ogni livello (problema dei bisogni effimeri): i ragazzi sono sempre più sollecitati alla spinta consumistica e percepiscono come un forte limite l'impossibilità all'acquisto indiscriminato, con il conseguente aumento del senso di frustrazione. Il "bisogno di divertimento" pone alle famiglie il problema della qualità del divertimento e del facilitare l'acquisizione da parte dei ragazzi di "comportamenti socialmente salutari". Il divertimento si connette poi al tema dei "luoghi": specie i più piccoli hanno bisogno di luoghi per il gioco auto-organizzato. Le attività dei ragazzi sono quantitativamente cresciute negli anni e le agende anche dei più piccoli risultano sempre più fitte. Questa tendenza mostra il duplice bisogno da un lato del ragazzo di passare il tempo in modo sano, dall'altro della famiglia di stare tranquilla sapendolo impegnato.
Necessità di avere modelli nei quali identificarsi ed ideali (mete) verso le quali tendere.	Il genitore (o comunque un adulto di riferimento) deve essere un modello nel quale il ragazzo possa identificarsi e deve, oggi più che mai, (re)insegnare ai propri figli a sognare.
Problema della sperimentazione di stati di malessere emotivo, del senso di insicurezza.	La crisi economica ha prodotto all'interno delle famiglie uno stato di insicurezza e di tensione, in cui anche il soddisfacimento dei bisogni primari sembra essere messo costantemente in discussione. Le ansie dei genitori, il senso di impotenza e di precarietà hanno forti ripercussioni sullo stato di tranquillità dei figli, aumentando le loro preoccupazioni e il senso di insicurezza. Questo può comportare un peggioramento dei rapporti all'interno della famiglia, ma anche del gruppo dei pari o dell'intera società. Si assiste a un indebolimento dei valori e ad una difficoltà sempre crescente, da parte dei genitori, di trasmetterli ai propri figli. Cresce, non solo fra gli adulti, ma anche nei giovani, una sorta di "mal di vivere", una smodata attenzione (e spesso non accettazione) del proprio corpo con un aumento dei disturbi alimentari (fenomeno in crescita anche fra i maschi).
Necessità di vedere soddisfatti i bisogni primari.	La crisi, la sensazione di insicurezza, il perdurare di alcuni bisogni primari costringono le famiglie a strategie "alternative" per il soddisfacimento dei bisogni primari.
Bisogno dei più piccoli di essere	Si segnalano sempre più bimbi o ragazzi che trascorrono, dopo la

Bisogni o problemi	Descrizione
accuditi.	scuola o nel periodo estivo, molto tempo da soli. Rischio di trascuratezza e di senso di abbandono. Necessità di sviluppare reti informali di aiuto e di sostegno alla famiglia. Rafforzare meccanismi di solidarietà sociale.
Bisogno di essere accuditi dal punto di vista materiale, psicologico ed emotivo.	Con l'allungamento della permanenza del giovane presso i genitori (o il rientro presso la famiglia di a causa della difficoltà di trovare e mantenere un lavoro), questo bisogno tende ad estendersi per un arco temporale sempre più lungo.
Bisogno di autonomia ma anche di regole.	Il bisogno di autonomia è strettamente connesso a quello di avere un sistema di regole da rispettare (o da mettere in discussione). La famiglia rappresenta un modello e deve sapere esercitare il proprio ruolo educativo e "imporre" regole i genitori per primi devono rispettare. La risposta affettiva è sempre più mediata dai bisogni materiali. Il sistema nel suo insieme appare in una sorta di "difficoltà educativa" ed ha necessità di recuperare la passione.
Bisogno di sentirsi accolti e di essere riconosciuti come persone nella propria interezza e complessità.	Rafforzare il collegamento fra scuola inferiore-superiore-CTP.
Bisogno di essere ascoltati e di potersi esprimersi.	I ragazzi hanno bisogno di essere rassicurati (sullo stato della crisi, ma anche sulla "continuità genitoriale"). La famiglia fatica sempre di più a comunicare al proprio interno e i genitori a dialogare con i propri figli.
Bisogno di apprendere e mettere in atto comportamenti sani (anche dal punto di vista salutistico: alimentazione, attività sportiva etc).	Le recenti indagini mettono in evidenza la crescente tendenza dei giovani di mettere in atto comportamenti dannosi (o comunque poco salutari) per la propria salute. Sono sempre di più i ragazzi sovrappeso (e obesi) e quelli che manifestano comportamenti altamente sedentari. Queste ed altre tematiche (es. prevenzione del disagio emotivo da parte degli adulti) si inseriscono all'interno delle azioni di promozione dell'agio.
Bisogno della famiglia di essere sostenuta, non solo economicamente, ma anche nell'espressione del proprio ruolo educativo.	La famiglia si sente sempre più sola (senso di isolamento) e fragile. Perdita di energia, di vigore e di motivazione. Sono in forte aumento i casi di depressione e di suicidio. Cresce il senso di impotenza.

4.2 Ambiti e bisogni di sistema

- Necessità di lavorare maggiormente in rete.
- Difficoltà da parte dei servizi di definire delle priorità di intervento nei casi gravi ed urgenti.
- Difficoltà di comunicazione fra i servizi.
- Necessità di diffondere e condividere le buone pratiche, i casi che funzionano. Cogliere le opportunità, ingegno comune nel costruire risposte innovative.
- Necessità di garantire tempi certi e rapidi nella risposta.
- Necessità di puntare sulla famiglia e non solo su interventi a sostegno del minore.

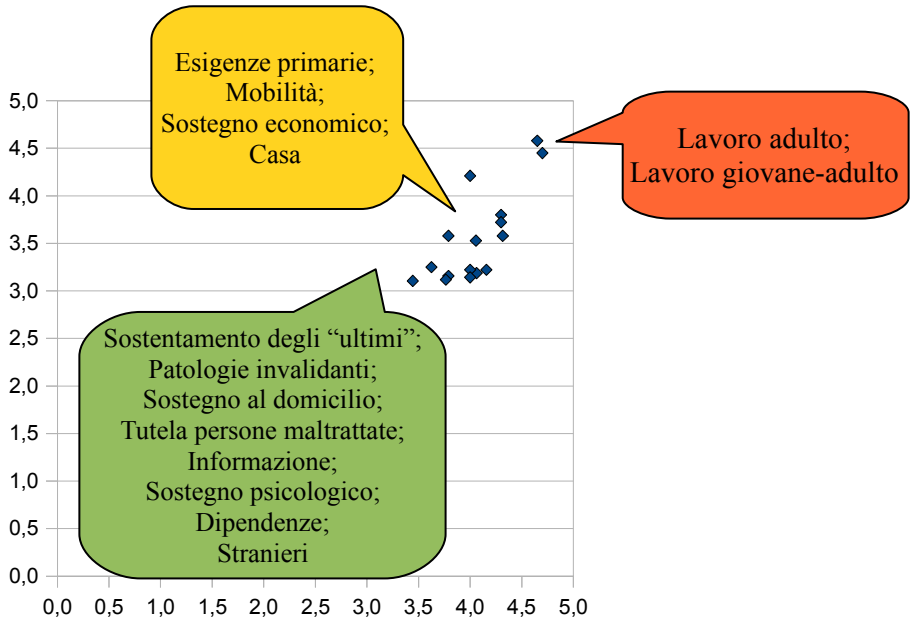
PARTE TERZA. GLI AMBITI DI BISOGNO PRIORITARI

A partire dalla mappatura dei bisogni e dei problemi rilevati sul territorio del Consorzio nel lavoro di ricognizione operato da ciascun Tavolo tematico, sono stati sottolineati gli ambiti su cui viene percepita, dai partecipanti, la necessità di un interessamento prioritario da parte delle politiche.
I grafici sottostanti riportano in forma sintetica i bisogni (già espressi precedentemente - parte seconda del presente Rapporto) e li riconducono a tre aree di urgenza:

1) Area rossa: bisogni segnalati come particolarmente gravi e diffusi e su cui si segnala una maggiore priorità di intervento;
2) Area gialla: bisogni segnalati come mediamente gravi e diffusi e su cui si segnala una priorità di intervento media;
3) Area verde: bisogni segnalati come meno gravi e diffusi e su cui si segnala una inferiore urgente priorità di intervento.

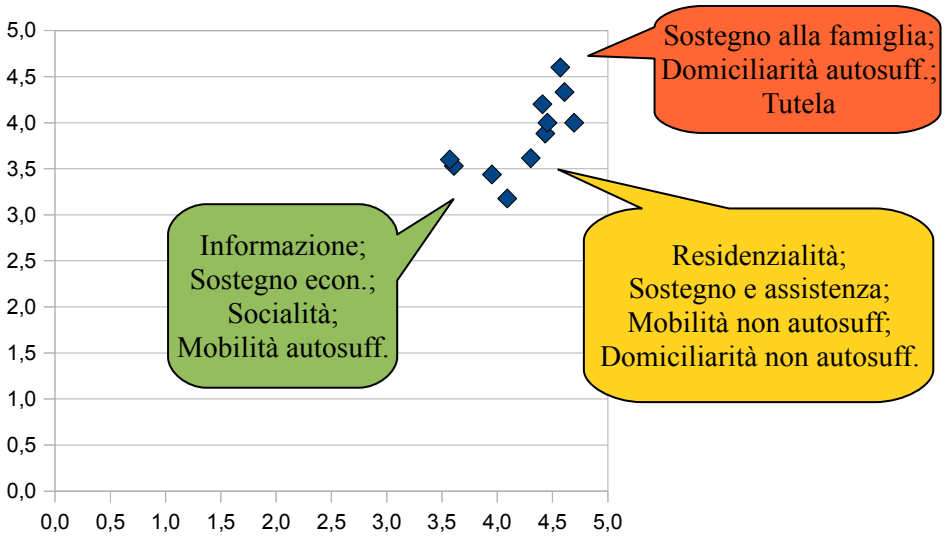
Tali suggestioni hanno indirizzato le riflessioni dei Tavoli guidandoli nell'identificazione delle proposte di obiettivo e delle possibili piste di azione (si veda a questo proposito la parte quarta del Rapporto). È bene tuttavia segnalare che in ogni grafico la "nuvola dei bisogni" è sempre posizionata nella parte in alto a destra: ciò sta ad indicare che i bisogni, seppur diversi, vengono considerati tutte aree "ad elevata priorità di intervento".

1. Area Adulti



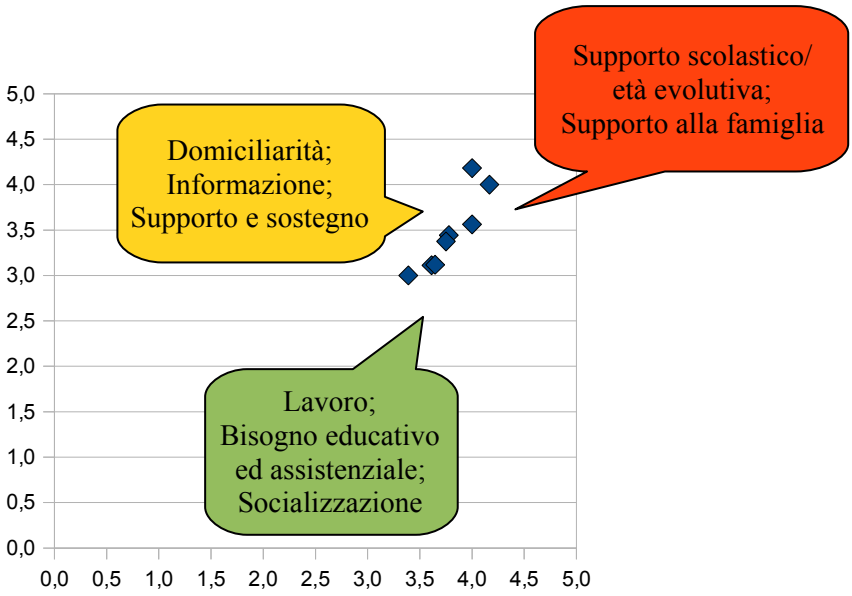
(X gravità-Y diffusione)

2. Area Anziani



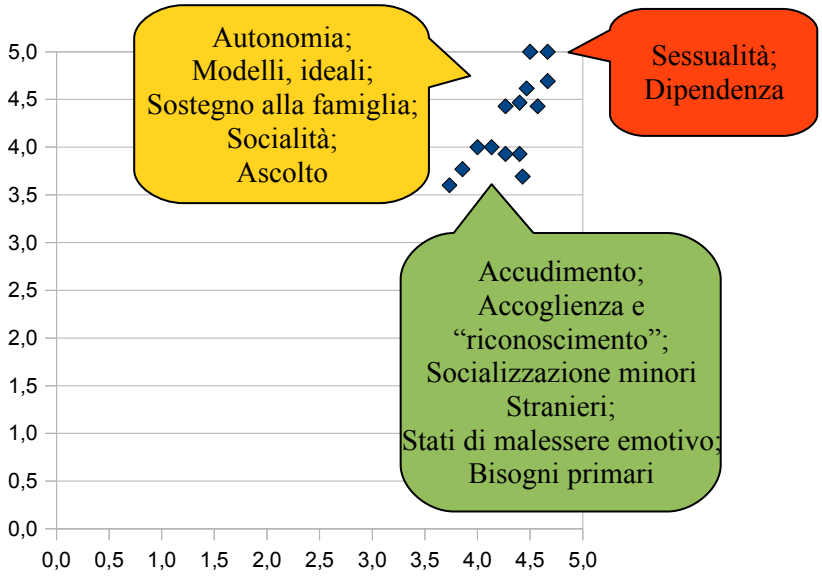
(X gravità-Y diffusione)

3. Area Disabili



(X gravità-Y diffusione)

4. Area Minori



(X gravità-Y diffusione)

PARTE QUARTA. LE PROPOSTE DI OBIETTIVO E DI AZIONE

Individuati i bisogni e segnalate le aree su cui si consiglia un intervento prioritario, i Tavoli hanno definito le proposte di obiettivo e le possibili piste di azione. È importante ribadire che, per garantire un'efficace programmazione degli interventi nel triennio 2011-2013, i lavori dei Tavoli hanno senz'altro rappresentato, oltre che uno sforzo di concretezza, anche un esempio di stretta coerenza fra ambiti di bisogno, obiettivi ed azioni.
Ciascuna pista di azione che si riterrà opportuno sviluppare nel triennio dovrà essere accuratamente valutata dal punto di vista della effettiva realizzabilità. Affinché il Piano mantenga e veda garantita la prospettiva temporale che gli è propria, gli obiettivi (e, a cascata, le azioni che ne consentiranno il raggiungimento parziale o totale) dovranno essere "temporizzati", alle azioni in particolare (essendo queste veri e propri progetti) dovrà essere assegnata una durata (inizio e conclusione). Programmare l'inizio di un'azione significa prioritariamente scegliere il posizionamento del suo all'interno del triennio e monitorarne gli effetti nel tempo a venire.

1. Area Adulti

1.1 Obiettivi e azioni di salute

Ambito	**Ipotesi di obiettivo**	**Possibili piste di azione**
Informazione	Migliorare la qualità dell'informazione soprattutto verso gli adulti fuoriusciti dal mercato del lavoro a causa della crisi economica ed occupazionale.	Valorizzare e pubblicizzare l'azione degli sportelli esistenti.
Lavoro	Contrastare la fragilità economica e la "perdita della speranza" soprattutto per gli adulti rimasti senza occupazione.	Mantenimento del Tavolo Crisi per l'analisi dell'attuazione dei progetti di reimpiego e la lettura dei fenomeni in corso. Facilitare l'inserimento lavorativo di soggetti deboli. Ripensare la formazione a disoccupati, lavorando insieme ai destinatari sulla consapevolezza del proprio bisogno formativo (es. riflessione fra servizi sull'adeguatezza dei percorsi formativi). Promozione di azioni formative e informative finalizzate all'aumento delle competenze degli assistenti familiari e allo sviluppo del relativo registro.

Ambito	Ipotesi di obiettivo	Possibili piste di azione
		Valorizzare lo strumento del *vaucher* (es. ottenimento della patente). Rinforzare il modello di intervento in rete sulla persona senza lavoro (presa in carico condivisa; referente del caso).
Mobilità	Migliorare la possibilità per le persone in difficoltà di muoversi sul territorio in particolare per accedere ai servizi.	Studiare risposte flessibili e individualizzate (es. trasporti di gruppo, taxi a chiamata, bus a chiamata etc).
Casa	Aumentare le possibilità dei soggetti, specie se in difficoltà, di disporre di un'abitazione.	Costituzione di un gruppo di lavoro per riflettere su come affrontare l'emergenza abitativa in modo coordinato (affitti agevolati, convenzionamenti facilitati, fondo morosità etc). Messa in rete delle informazioni e delle conoscenze disponibili sul tema casa (disponibilità di alloggi, sgravi, agevolazioni etc). Fonte prioritaria: Comuni.
Sostegno nel soddisfacimento dei bisogni primari	Potenziare gli aiuti nei confronti delle categorie più deboli.	Sostegno economico per soggetti in difficoltà (mantenimento dei dispositivi in uso). Costituzione di un gruppo di lavoro per la progettazione di risposte integrative (es. distribuzione pasti).
	Supportare gli adulti in difficoltà con azioni specificatamente indirizzate al soddisfacimento dei bisogni primari.	Recupero del fresco o degli alimenti in scadenza dalla grande distribuzione con l'estensione dell'iniziativa nei Comuni dove non è presente. Sviluppo di progetti mirati finalizzati a promuovere la partecipazione attiva dell'utenza nella costruzione dell'intervento.
Tutela	Aumentare il grado di tutela delle persone maltrattate	Centro antiviolenza, azione in sinergia ASL, CISSP, Sindacato, Forze dell'Ordine.
Assistenza e cura	Supportare l'adulto in difficoltà (es. problemi di	Inserimento in famiglia “affidatarie” di persone con problemi di

Ambito	Ipotesi di obiettivo	Possibili piste di azione
	salute mentale) valorizzando le risorse esistenti	salute mentale.

1.2 Obiettivi e azioni di sistema

Ambito	Ipotesi di obiettivo	Possibili piste di azione
Rete	Migliorare le reti e le sinergie esistenti, rileggendo i servizi alla luce dei mutamenti negli assetti organizzativi e di sistema e della disponibilità delle risorse economiche.	Rafforzare la rete delle Associazioni del territorio. Progetti integrati su cui le riposte singole possono convergere (positiva l'esperienza inter-servizi) a partire dalla messa in comune di idee e risorse. Strutturare maggiormente, a livello di sistema, ruoli e compiti. Verificare la possibilità di mantenere i Tavoli tematici anche con funzione di facilitazione degli scambi e di rafforzamento delle reti.
Formazione	Supportare gli operatori nella gestione della sofferenza e del disagio con cui quotidianamente entrano in contatto.	Progettazione di percorsi formativi ad hoc.
Valutazione e Sistemi informativi	Aumentare il grado di informazione e di sensibilità degli interlocutori istituzionali (e non) sui temi della depressione e della dipendenza (non solo da sostanze)	Osservatorio per analizzare e valutare i fenomeni emergenti.
	Aumentare la visibilità delle buone pratiche (servizi, progetti, interventi): mapparle, studiare gli elementi di successo, verificarne le condizioni di trasferibilità,	Diffusione delle buone pratiche.

Ambito	Ipotesi di obiettivo	Possibili piste di azione
	diffonderle	
	Aumentare le possibilità di accedere a risorse altre (Fondazioni, bandi europei etc)	Accedere a percorsi formativi su questi temi.
	Verificare la possibilità da parte degli enti istituzionali di mantenere l'offerta di servizi erogata finora	Rileggere criticamente i servizi attuali verificando quali sono quelli strategici o prioritari.
Sviluppo di comunità	Favorire lo sviluppo delle relazioni all'interno della comunità locale, promuovendo una cultura di integrazione di risorse e competenze.	Attenzione del Consorzio nel farsi promotore di azioni di sviluppo di comunità

1.3 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di salute rilevati

Ambiti di bisogno / **Obiettivi**	*Informazione*	*Lavoro*	*Mobilità*	*Casa*	*Sostegno nel soddisfacimento dei bisogni primari*	*Tutela*	*Assistenza e cura*
Migliorare la qualità dell'informazione soprattutto verso gli adulti fuoriusciti dal mercato del lavoro a causa della crisi economica ed occupazionale.	**X**	**X**					
Contrastare la fragilità economica e la "perdita della speranza" soprattutto per gli adulti rimasti senza occupazione		**X**					
Migliorare la possibilità per le persone in difficoltà di muoversi sul territorio in particolare per accedere ai servizi.			**X**				
Aumentare le possibilità dei soggetti, specie se in difficoltà, di disporre di un'abitazione				**X**			
Potenziare gli aiuti nei confronti delle categorie più deboli.					**X**		
Supportare gli adulti in difficoltà con azioni					**X**		

Ambiti di bisogno **Obiettivi**	*Informazione*	*Lavoro*	*Mobilità*	*Casa*	*Sostegno nel soddisfacimento dei bisogni primari*	*Tutela*	*Assistenza e cura*
specificatamente indirizzate al soddisfacimento dei bisogni primari.							
Aumentare il grado di tutela delle persone maltrattate						**X**	
Supportare l'adulto in difficoltà (es. problemi di salute mentale) valorizzando le risorse esistenti							**X**

1.4 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di sistema rilevati

Ambiti di bisogno di sistema **Obiettivi**	*Rete*	*Formazione*	*Valutazione e Sistemi informativi*	*Sviluppo di comunità*
Migliorare le reti e le sinergie esistenti, rileggendo i servizi alla luce dei mutamenti negli assetti organizzativi e di sistema e della disponibilità delle risorse economiche.	**X**			
Supportare gli operatori nella gestione della sofferenza e del disagio con cui quotidianamente entrano in contatto.		**X**		
Aumentare il grado di informazione e di sensibilità degli interlocutori istituzionali (e non) sui temi della depressione e della dipendenza (non solo da sostanze)			**X**	
Aumentare la visibilità delle buone pratiche (servizi, progetti, interventi): mapparle, studiare gli elementi di successo, verificarne le condizioni di trasferibilità, diffonderle			**X**	
Aumentare le possibilità di accedere a risorse altre (Fondazioni, bandi europei etc)			**X**	
Verificare la possibilità da parte degli enti istituzionali di mantenere l'offerta di servizi erogata finora			**X**	

Ambiti di bisogno di sistema **Obiettivi**	*Rete*	*Formazione*	*Valutazione e Sistemi informativi*	*Sviluppo di comunità*
Favorire lo sviluppo delle relazioni all'interno della comunità locale, promuovendo una cultura di integrazione di risorse e competenze.				

26

2. Area Anziani

2.1 Obiettivi e azioni di salute

Ambito	Ipotesi di obiettivo	Possibili piste di azione
Tutela	Promuovere una cultura dei diritti, in particolare ciò che attiene alle cure primarie e ala tutela delle persone fragili.	Azioni di informazione e di sensibilizzazione, (es. organizzazione di eventi) promosse anche in sinergia con il Sindacato. MMG come punto focale tra il sistema dei servizi e l'anziano. Azioni di sensibilizzazione verso i MMG. Promuovere azioni informative finalizzate a ridurre il numero di truffe, raggiri etc. anche in sinergia con le Forze dell'Ordine.
	Aumentare il grado di tutela dell'anziano in difficoltà o maltrattato.	Centro antiviolenza, azione in sinergia ASL, CISSP, Sindacato, Forze dell'Ordine.
Informazione	Migliorare l'efficacia dell'informazione all'anziano relativamente alle opportunità e ai servizi del territorio.	Migliorare le azioni informative rivolte agli anziani (oltre agli attori istituzionali, promotori possono essere attori quali UniTre, Sindacato, Associazioni). Incentivare l'uso degli strumenti informativi esistenti. Diffondere maggiormente le iniziative esistenti anche di carattere ludico-ricreativo.
Residenzialità	Garantire all'anziano non autosufficiente la possibilità di essere assistito in struttura residenziale quando la permanenza al domicilio non è più possibile.	Impegno a fissare una quota sostenibile di posti letto in struttura residenziale e per ricoveri di sollievo (A.S.L.).
Domiciliarità	Aumentare le azioni che consentano all'anziano di rimanere al proprio domicilio.	Impegno a fissare una quota sostenibile per interventi di tipo domiciliare. Azioni di sostegno alla famiglia che si prende cura

Ambito	Ipotesi di obiettivo	Possibili piste di azione
		dell'anziano. Interventi formativi e informativi a vantaggio degli assistenti familiari. Verificare la possibilità di uniformare, nei diversi Comuni, i criteri di esenzione dal pagamento di alcuni servizi (TIA, ticket, trasporto etc).
	Migliorare la condizione di abitabilità della casa dell'anziano (vivibilità, superamento delle barriere architettoniche etc)	Costituzione di un gruppo di lavoro per riflettere su come monitorare la condizione di abitabilità della casa dell'anziano e migliorarne lo stato. (vedi adulti)
Prevenzione	Lavorare sulla prevenzione della non autosufficienza e sulla promozione del benessere dell'anziano.	Iniziative sulla promozione di stili di vita "sani" (anche a cura del Sindacato).
Mobilità	Aumentare la possibilità dell'anziano di muoversi sul territorio per fruire dei servizi.	Iniziative in sinergia con Volontariato e Terzo Settore per facilitare gli spostamenti sul territorio degli anziani non autosufficienti. Studiare risposte flessibili e individualizzate (es. trasporti di gruppo, taxi a chiamata, bus a chiamata etc). *(vedi adulti)*

2.2 Obiettivi e azioni di sistema

Ambito	Ipotesi di obiettivo	Possibili piste di azione
Rete	Migliorare le reti e le sinergie esistenti, rileggendo i servizi alla luce dei mutamenti negli assetti organizzativi e di sistema e nella disponibilità delle risorse economiche	Rafforzare la rete delle Associazioni del territorio. Strutturare maggiormente, a livello di sistema, ruoli e compiti. Verificare la possibilità di mantenere i Tavoli tematici

Ambito	Ipotesi di obiettivo	Possibili piste di azione
		anche con funzione di facilitazione degli scambi e di rafforzamento delle reti.
	Lavorare sul miglioramento dell'integrazione socio-sanitaria.	Potenziamento e promozione dell'azione del S.U.S.S.
	Promozione del volontariato per renderne l'azione più efficace	Verificare la possibilità che il C.I.S.S.P. assuma una funzione di coordinamento. Formazione e informazione al volontariato.
Valutazione e Sistemi Informativi	Aumentare la visibilità delle buone pratiche (servizi, progetti, interventi): mapparle, studiare gli elementi di successo, verificarne le condizioni di trasferibilità, diffonderle	Verificare la diffondibilità dell'esperienza del Gruppo S.U.S.S.
	Verificare la possibilità da parte degli enti istituzionali di mantenere l'offerta di servizi erogata finora.	Rileggere criticamente i servizi attuali verificando quali sono quelli strategici o prioritari.
Sviluppo di comunità	Favorire lo sviluppo delle relazioni all'interno della comunità locale, promuovendo una cultura di integrazione di risorse e competenze.	Attenzione del Consorzio nel farsi promotore di azioni di sviluppo di comunità

2.3 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di salute rilevati

Ambiti di bisogno di salute **Obiettivi**	*Tutela*	*Informazione*	*Residenzialità*	*Domiciliarità*	*Prevenzione*	*Mobilità*
Promuovere una cultura dei diritti, in particolare ciò che attiene alle cure primarie e ala tutela delle persone fragili.	**X**	**X**				
Aumentare il grado di tutela dell'anziano in difficoltà o maltrattato.	**X**					
Migliorare l'efficacia dell'informazione		**X**				

Ambiti di bisogno di salute **Obiettivi**	*Tutela*	*Informazione*	*Residenzialità*	*Domiciliarità*	*Prevenzione*	*Mobilità*
all'anziano relativamente alle opportunità e ai servizi del territorio.						
Garantire all'anziano non autosufficiente la possibilità di essere assistito in struttura residenziale quando la permanenza al domicilio non è più possibile.			**X**			
Aumentare le azioni che consentano all'anziano di rimanere al proprio domicilio.				**X**		
Migliorare la condizione di abitabilità della casa dell'anziano (vivibilità, superamento delle barriere architettoniche etc)				**X**		
Lavorare sulla prevenzione della non autosufficienza e sulla promozione del benessere dell'anziano.		**X**			**X**	
Aumentare la possibilità dell'anziano di muoversi sul territorio per fruire dei servizi.						**X**

2.4 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di sistema rilevati

Ambiti di bisogno di sistema **Obiettivi**	*Rete*	*Valutazione e Sistemi Informativi*	*Sviluppo di comunità*
Migliorare le reti e le sinergie esistenti, rileggendo i servizi alla luce dei mutamenti negli assetti organizzativi e di sistema e nella disponibilità delle risorse economiche	**X**		
Lavorare sul miglioramento dell'integrazione socio-sanitaria.	**X**		
Promozione del volontariato per renderne l'azione più efficace	**X**		
Aumentare la visibilità delle buone pratiche (servizi, progetti, interventi): mapparle, studiare gli elementi di successo, verificarne le condizioni di		**X**	

Obiettivi / **Ambiti di bisogno di sistema**	*Rete*	*Valutazione e Sistemi Informativi*	*Sviluppo di comunità*
trasferibilità, diffonderle			
Verificare la possibilità da parte degli enti istituzionali di mantenere l'offerta di servizi erogata finora.		**X**	
Favorire lo sviluppo delle relazioni all'interno della comunità locale, promuovendo una cultura di integrazione di risorse e competenze.			**X**

3. Area Disabili

3.1 Obiettivi e azioni di salute

Ambito	**Ipotesi di obiettivo**	**Possibili piste di azione**
Tutela	Garantire i diritti della persona disabile costruendo percorsi di vita centrati sulla persona.	Rafforzare le sinergie tra i diversi servizi titolari della presa in carico.
	Garantire i livelli essenziali di assistenza.	Attivazione di interventi finalizzati alla garanzia dei livelli essenziali: apertura di un Centro Diurno a Settimo T.se; realizzazione di una struttura residenziale a Settimo T.se. Verificare la possibilità di potenziare o estendere il Progetto Ponte.
	Aumentare il grado di tutela delle persone disabili anche a partire dalla sensibilizzazione delle famiglie verso il tema della tutela giuridica dei propri familiari	Centro antiviolenza, azione in sinergia ASL, CISSP, Sindacato, Forze dell'Ordine. Rafforzare i percorsi di tutela giuridica attraverso il supporto delle Associazioni.
Informazione	Aumentare il grado di informazione delle famiglie sulle opportunità, i servizi, le prestazioni del territorio.	Aumentare l'informazione fornita sui temi patrimoniali, della tutela, dell'amministrazione di sostegno. Promuovere e valorizzare l'azione del S.U.S.S. Garantire forme di collegamento fra gli Sportelli informativi pubblici e quelli gestiti da Associazioni.
	Migliorare la comunicazione offerta alle famiglie nelle prime fasi di vita del bambino.	Azioni di sensibilizzazione ai pediatri. Promuovere forme di collegamento e coordinamento con gli Ospedali di riferimento. Promuovere all'interno dei servizi educativi per minori forme di sportello/consulenza.

Ambito	Ipotesi di obiettivo	Possibili piste di azione
	Semplificare l'accesso ai servizi soprattutto nei casi di disabilità grave.	Consolidare il modello di accesso ai servizi promosso dal Progetto “peripiùpiccoli”.
Domiciliarità	Sostenere la persona disabile al proprio domicilio.	Promuovere servizi di sostegno della persona disabile (e della famiglia) al proprio domicilio a partire dal consolidamento delle iniziative in atto (Progetto “peripiùpiccoli”). Studio e diffusione delle esperienze positive sviluppate sul tema delle cure domiciliari. Monitorare le esperienze relative all'erogazione dei contributi economici a sostegno della domiciliarità. Prevedere forme di collegamento fra servizi semiresidenziali e residenziali per rispondere con flessibilità alle esigenze di sollievo.
Residenzialità	Supportare con interventi di tipo residenziale la persona disabile che non può essere accudita al proprio domicilio.	Verificare la possibilità di rendere operativa una struttura residenziale per disabili gravi già disponibile. Mappare le risorse residenziali disponibili.
Inclusione sociale	Aumentare il grado di inclusione scolastica e sociale della persona disabile.	Curare maggiormente il passaggio fra gli ultimi anni di scuola e l'inserimento in servizi educativi per adulti. Mantenere un collegamento fra formazione scolastica, professionale e i servizi del CPI. Sviluppare le opportunità ludiche, ricreative e sportive per disabili. Supporto psicologico in età evolutiva di tipo continuativo.

Ambito	**Ipotesi di obiettivo**	**Possibili piste di azione**
		Valorizzare l'esperienza del Comune di Volpiano sull'integrazione scolastica dei bambini autistici.
Sostegno alla famiglia	Supportare le famiglie nell'accudimento della persona disabile.	Promuovere gli inserimenti di sollievo e/o i soggiorni estivi attraverso la ricerca di finanziamenti ad hoc. Promuovere all'interno dei servizi forme di consulenza psicologica. Supportare le famiglie nella lettura del disagio vissuto dai fratelli della persona disabile.
	Incentivare l'autonomia e l'autodeterminazione delle famiglie.	Promuovere l'esperienza di gruppi: • di auto mutuo aiuto • associativi • ricreativi
Lavoro	Favorire l'accesso della persona disabile al mondo del lavoro.	Promuovere la collaborazione scuola-formazione-lavoro con il contributo del Terzo Settore e della scuola-impresa. Promuovere l'attivazione di risorse locali (piccole aziende, artigiani etc).

3.2 Obiettivi e azioni di sistema

Ambito	**Ipotesi di obiettivo**	**Possibili piste di azione**
Valutazione e Sistemi Informativi	Aumentare la visibilità delle buone pratiche (servizi, progetti, interventi): mapparle, studiare gli elementi di successo, verificarne le condizioni di trasferibilità, diffonderle	Mappare le esperienze, esplicitarne le caratteristiche e le condizioni di trasferibilità
Rete	Promozione del volontariato per renderne l'azione più efficace e continuativa	Sviluppare il volontariato a supporto dell'età evolutiva. Promuovere la formazione dei volontari. Aumentare il contributo del volontariato soprattutto nella gestione delle attività di libero, ludiche e sportive verificando la possibilità che i servizi svolgano una funzione formativa.
	Verificare la possibilità di attivare più frequentemente progetti con il Servizio Nazionale Civile Volontario	Allargare la possibilità di compartecipare a progetti di Servizio Civile ai diversi attori del territorio.
	Migliorare l'integrazione fra servizi educativi, servizi assistenziali e scuola.	Prevedere forme di collaborazione volte a favorire l'integrazione.
Sviluppo di comunità	Favorire lo sviluppo delle relazioni all'interno della comunità locale, promuovendo una cultura di integrazione di risorse e competenze.	Attenzione del Consorzio nel farsi promotore di azioni di sviluppo di comunità

3.3 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di salute rilevati

Ambiti di bisogno **Obiettivi**	*Tutela*	*Informazione*	*Domiciliarità*	*Residenzialità*	*Inclusione sociale*	*Supporto alla famiglia*	*Lavoro*
Garantire i diritti della persona disabile costruendo percorsi di vita centrati sulla persona.	**X**						
Garantire i livelli essenziali di assistenza.	**X**						
Aumentare il grado di tutela delle persone disabili anche a partire dalla sensibilizzazione delle famiglie verso il tema della tutela giuridica dei propri familiari	**X**	**X**					
Aumentare il grado di informazione delle famiglie sulle opportunità, i servizi, le prestazioni del territorio.	**X**	**X**				**X**	
Migliorare la comunicazione offerta alle famiglie nelle prime fasi di vita del bambino		**X**				**X**	
Semplificare l'accesso ai servizi soprattutto nei casi di disabilità grave.		**X**					
Sostenere la persona disabile al proprio domicilio			**X**				
Supportare con interventi di tipo residenziale la persona disabile che non può essere accudita al proprio domicilio.				**X**			
Aumentare il grado di inclusione scolastica e sociale della persona disabile					**X**		
Supportare le famiglie nell'accudimento della persona disabile.						**X**	
Incentivare l'autonomia e l'autodeterminazione delle famiglie.						**X**	
Favorire l'accesso della persona disabile al mondo del lavoro.							**X**

3.4 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di sistema rilevati

Ambiti di bisogno di sistema **Obiettivi**	*Valutazione e Sistemi Informativi*	*Rete*	*Sviluppo di comunità*
Aumentare la visibilità delle buone pratiche (servizi, progetti, interventi): mapparle, studiare gli elementi di successo, verificarne le condizioni di trasferibilità, diffonderle	**X**		
Promozione del volontariato per renderne l'azione più efficace e continuativa		**X**	
Verificare la possibilità di attivare più frequentemente progetti con il Servizio Nazionale Civile Volontario		**X**	
Migliorare l'integrazione fra servizi educativi, servizi assistenziali e scuola.		**X**	
Favorire lo sviluppo delle relazioni all'interno della comunità locale, promuovendo una cultura di integrazione di risorse e competenze.			**X**

4. Area Minori

4.1 Obiettivi e azioni di salute

Ambito	Ipotesi di obiettivo	Possibili piste di azione
Sostegno alla famiglia e al minore	Supportare la famiglia nell'educazione dei figli anche per quanto riguarda l'accompagnamento nello sviluppo sessuale dei minore.	Aumentare la capacità della famiglia di leggere i bisogni dei propri figli attraverso la costituzione di gruppi di sostegno e di cura. Aumentare le occasioni di confronto e di scambio fra genitori diffondendo le iniziative di successo (es. Scuola genitori di Volpiano). Studiare le caratteristiche di tali iniziative e le eventuali condizioni di trasferibilità. Interventi di mediazione del conflitto intrafamiliare (coppia in crisi etc) e delle difficoltà di integrazione nel contesto sociale (scuola, adolescente difficile, stranieri etc). Alimentare la riflessione sul tema dello sviluppo sessuale e della sempre maggiore precocità e su quello dell'uso/abuso di sostanze rivolgendosi sia ai ragazzi che alle famiglie. Promuovere le iniziative esistenti (es. pubblicizzarle e/o diffonderne gli esiti), creare eventi ad hoc (es. serate), ricoinvolgere il Comitato Scientifico attivato post Convegno 2008 dotandolo di obiettivi concreti e temporizzati.
	Aumentare il coinvolgimento delle famiglie nel percorso scolastico del ragazzo.	Verificare la diffondibilità di alcune iniziative: studiare le caratteristiche di tali iniziative e le eventuali condizioni di trasferibilità (Scuola Genitori). Come punto precedente.

Ambito	Ipotesi di obiettivo	Possibili piste di azione
		Migliorare le sinergie fra Scuola e Servizi. Puntare al mantenimento del Progetto Punto di Rete (sportelli di rilevazione del disagio fra operatori e insegnanti).
Prevenzione e cura	Aumentare il sostegno ai ragazzi (soprattutto di quelli in difficoltà che tuttavia appaiono come i più difficili da intercettare) con interventi di tipo psicologico (senso di solitudine, smarrimento, violenza, aggressività, paura, inadeguatezza alla vita) e/o informativo (es. gestione della sessualità, supporto medico – es. ginecologico etc).	Verificare quali sono i canali e gli strumenti comunicativi più efficaci per arrivare ai ragazzi (potrebbe essere un obiettivo che ci si dà attraverso il mantenimento del Tavolo tematico). Aumentare i punti di ascolto anche non ufficiali (oratorio, educatore, insegnante ...) Migliorare il lavoro con gli adolescenti sulla strada attraverso l'intensificare forme di collaborazione specialistica (es. Consorzio, SerT). Mantenimento dello Sportello psicologico. Verificare la possibilità di attivare Centri Aggregativi.
	Sostenere la crescita equilibrata dei ragazzi, la maturazione della sfera affettiva, il rafforzamento del loro sistema valoriale	
	Lavorare sulla prevenzione degli stati di disagio e dei comportanti devianti	
	Lavorare sull'accudimento e sull'accoglienza del minore strutturando una rete finalizzata alla gestione e alla protezione del minore.	Centro antiviolenza: azione in sinergia ASL, CISSP, Sindacato, Forze dell'Ordine.
Socializzazione	Aumentare le possibilità di socializzazione dei giovani.	Sviluppare iniziative che favoriscano la possibilità dei giovani di aggregarsi e di stare insieme promuovendo una cultura del “tempo libero anche auto organizzato”. Promuovere lo scambio di esperienze fra giovani (mondialità, contatto con culture altre) e rafforzare il gruppo dei pari come luogo di socializzazione prioritario. Raccordare maggiormente ed in modo formale le

Ambito	Ipotesi di obiettivo	Possibili piste di azione
		iniziative esistenti (Consorzio, Comune, Terzo Settore – Parrocchie, Associazioni sportive, Scuotismo).
Informazione	Migliorare la comunicazione alla famiglia e ai minori sulle opportunità, le iniziative e i servizi del territorio.	Sportello informativo sia per il disagio che per l'agio presso il Centro Famiglia. Aumentare la trasparenza fra Servizi e fra Servizi e famiglia. Studiare strategie per diffondere maggiormente iniziative progettuali o l'organizzazione dei servizi. Pubblicizzare il più possibile tutte le iniziative esistenti.

4.2 Obiettivi e azioni di sistema

Ambito	Ipotesi di obiettivo	Possibili piste di azione
Valutazione e Sistemi Informativi	Aumentare la visibilità delle buone pratiche (servizi, progetti, interventi): mapparle, studiare gli elementi di successo, verificarne le condizioni di trasferibilità, diffonderle.	Mappare le esperienze, esplicitarne le caratteristiche e le condizioni di trasferibilità.
	Migliorare la conoscenza dei servizi sull'universo giovanile (caratteristiche, modelli, fenomeni predominanti).	Diffondere gli esiti di ricerche sulla popolazione giovanili, discuterli, alimentare dibattito e soluzioni, fare cultura. Monitorare costantemente l'evoluzione e le caratteristiche dei bisogni dei minori (anche coinvolgere i ragazzi nella fase interpretativa dei loro bisogni, reali o percepiti). Osservatorio, tesi di ricerca etc.

Ambito	**Ipotesi di obiettivo**	**Possibili piste di azione**
		Aumentare a livello di sistema le sinergie con gli agenti socializzanti (es. oratori) e individuare strategie comuni.
Formazione	Aumentare il livello di informatizzazione di base degli operatori.	Verificare la possibilità di attivare corsi ad hoc.
	Migliorare il linguaggio comune fra operatori.	
Rete	Valorizzare le reti esistenti e rendere il coordinamento fra servizi sempre più efficace.	Aumentare le sinergie fra le agenzie che si occupano del minore. Integrare maggiormente le risposte sull'agio per esempio a partire dalla mappatura dei servizi disponibili. Attivazione di un Osservatorio per il monitoraggio dei fenomeni sociali e del mutamento dei bisogni della popolazione. Riattivazione del Comitato Scientifico attivato post Convegno 2008 dotandolo di obiettivi concreti e temporizzati.
Sviluppo di comunità	Favorire lo sviluppo delle relazioni all'interno della comunità locale, promuovendo una cultura di integrazione di risorse e competenze.	Attenzione del Consorzio nel farsi promotore di azioni di sviluppo di comunità

4.3 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di salute rilevati

Ambiti di bisogno **Obiettivi**	*Sostegno alla famiglia e al minore*	*Prevenzione e cura*	*Socializzazione*	*Informazione*
Supportare la famiglia nell'educazione dei figli anche per quanto riguarda l'accompagnamento nello sviluppo sessuale dei minore.	**X**	**X**		**X**
Supportare la famiglia nell'educazione dei figli anche per quanto riguarda l'accompagnamento nello sviluppo sessuale dei minore.	**X**			
Aumentare il sostegno ai ragazzi (soprattutto di quelli in difficoltà che tuttavia appaiono come i più difficili da intercettare) con interventi di tipo psicologico (senso di solitudine, smarrimento, violenza, aggressività, paura, inadeguatezza alla vita) e/o informativo (es. gestione della sessualità, supporto medico – es. ginecologico etc).		**X**		**X**
Sostenere la crescita equilibrata dei ragazzi, la maturazione della sfera affettiva, il rafforzamento del loro sistema valoriale		**X**		**X**
Lavorare sulla prevenzione degli stati di disagio e dei comportanti devianti		**X**		**X**
Lavorare sull'accudimento e sull'accoglienza del minore strutturando una rete finalizzata alla gestione e alla protezione del minore.		**X**		
Aumentare le possibilità di socializzazione dei giovani.			**X**	
Migliorare la comunicazione alla famiglia e ai minori sulle opportunità, le iniziative e i servizi del territorio.	**X**	**X**		**X**

4.4 Il grado di coerenza degli obiettivi con i bisogni di sistema rilevati

Ambiti di bisogno di sistema **Obiettivi**	*Valutazione e Sistemi Informativi*	*Formazione*	*Rete*	*Sviluppo di comunità*
Aumentare la visibilità delle buone pratiche (servizi, progetti, interventi): mapparle, studiare gli elementi di successo, verificarne le condizioni di trasferibilità, diffonderle.	**X**			
Migliorare la conoscenza dei servizi sull'universo giovanile (caratteristiche, modelli, fenomeni predominanti).	**X**			
Aumentare il livello di informatizzazione di base degli operatori.		**X**		
Migliorare il linguaggio comune fra operatori.		**X**		
Valorizzare le reti esistenti e rendere il coordinamento fra servizi sempre più efficace.			**X**	
Favorire lo sviluppo delle relazioni all'interno della comunità locale, promuovendo una cultura di integrazione di risorse e competenze.				**X**